



**COLEGIADO DO CURSO DE PSICOLOGIA
COORDENACAO DA MONOGRAFIA
MONOGRAFIA**

**TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO DECORRENTE
DE ABUSO SEXUAL EM ADOLESCENTES**

ILHÉUS, BA

2020



**COLEGIADO DO CURSO DE PSICOLOGIA
COORDENAÇÃO DA MONOGRAFIA
MONOGRAFIA**

MARISA DE JESUS RAMOS

**TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO DECORRENTE
DE ABUSO SEXUAL EM ADOLESCENTES**

Monografia (Artigo científico) entregue para acompanhamento como parte integrante das atividades de TCC II do Curso de Psicologia da Faculdade de Ilhéus.

ILHÉUS, BA

2020



**COLEGIADO DO CURSO DE PSICOLOGIA
COORDENACAO DA MONOGRAFIA
MONOGRAFIA**

MARISA DE JESUS RAMOS

Aprovado em: __ / __ / ____

BANCA EXAMINADORA

**Prof. Marcos Aurélio Rocha Lordão– Mestre
Faculdade de Ilhéus – CESUPI
(Orientador)**

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. MATERIAL E MÉTODOS.....	6
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	7
3.1 ABUSO SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA.....	7
3.2 ADOLESCÊNCIA E OS PROCESSOS DE DESENVOLVIMENTO.....	10
3.3 DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS- TRAUMÁ- TICO	13
3.4 ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO PARA VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL.	16
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS.....	22

TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO DECORRENTE DE ABUSO SEXUAL EM ADOLESCENTES

POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER ARISING FROM SEXUAL ABUSE IN ADOLESCENTS

Marisa de Jesus Ramos¹, Marcos Aurélio Lordão Rocha²

1 Discente do curso de Psicologia da Faculdade de Ilhéus - CESUPI, Ilhéus, Bahia, Brasil. E-mail: marisadejesusramos@hotmail.com

2 Docente do curso de Psicologia da Faculdade Ilhéus - CESUPI, Ilhéus, Bahia, Brasil. E-mail: mlordao@hotmail.com

RESUMO

O abuso sexual é um assunto muito relevante, por se tornar um dos tipos de violência que mais tem afetado a sociedade, fazendo vítimas, principalmente, as crianças e os adolescentes, causando-lhes muitos prejuízos, podendo assim desenvolver alguns transtornos como por exemplo o transtorno de estresse pós-traumático. Desse modo a finalidade deste trabalho é clarificar o progresso do transtorno de estresse pós-traumático em adolescentes acometidos por abuso sexual, bem como os demais prejuízos acarretados pelo abuso que interferem dessa forma no seu desenvolvimento satisfatório. Em vista desses acometimentos, é mister o acompanhamento psicológico afim de suprimir tais prejuízos e assim viabilizar que essas pessoas deem um novo significado às suas vidas e possam dá continuidade à sua evolução satisfatoriamente. Este trabalho foi elaborado através de pesquisa bibliográfica por meio da qual foram utilizados livros, artigos científicos, trabalhos acadêmicos e materiais eletrônicos. Enfim, o transtorno de estresse pós-traumático consequente do abuso sexual é desenvolvido pelo trauma que foi gerado no indivíduo desencadeado pelo stress e o medo intenso mediante o abuso sofrido pelo mesmo.

Palavras-chaves: Abuso sexual. Transtorno de estresse pós-traumático. Adolescência. Acompanhamento psicológico.

ABSTRACT

Sexual abuse is a very relevant issue, as it has become one the types of violence that has most affected society, making victims, especially children and adolescents, causing them a lot of damage, thus being able to develop some disorders such as the post-traumatic stress disorder. Thus, the purpose of this work is to clarify the progress of post-traumatic stress disorder in adolescents affected by sexual abuse, as well as the other losses caused by abuse that interfere in this way in their satisfactory

development. In view of these afflictions, psychological monitoring is necessary in order to suppress such losses and thus enable these people to give a new meaning to their lives and can continue their evolution satisfactorily. This work was elaborated through bibliographic research through which books, scientific articles, academic Works and electronic materials were used. Finally, the post-traumatic stress disorder resulting from sexual abuse is developed by the trauma that was generated in the individual triggered by the stress and the intense fear through the abuse suffered by the same.

Key-words: Sexual abuse. Post-traumatic stress disorder. Adolescence. Psychological monitoring.

1. INTRODUÇÃO

A violência acontece desde tempos remotos e tem perpassado por várias gerações, fazendo vítimas em diferentes classes sociais, faixas etárias, etnias e sexos. Dentre os tipos de violência, destaca-se o abuso sexual que tem se propagado em diversos segmentos como escolas, igrejas, na família, sendo que no meio intrafamiliar tem se disseminado com mais frequência, vitimizando, principalmente crianças e adolescentes, os quais não tem como se proteger das atrocidades cometidas pelos adultos (MOREIRA & SOUZA 2012).

O abuso sexual é definido como qualquer tipo de ação ou jogo sexual, tanto em uma relação heterossexual ou homossexual, sendo que o agressor se encontra em um nível de desenvolvimento psicossocial mais avançado do que o adolescente, na qual objetiva-se estimular sexualmente o indivíduo ou obter o prazer sexual (HABIGZANG, DINIZ & KOLLER, 2014).

A adolescência é um período de transição marcada por mudanças físicas, psicológicas e emocionais na qual os adolescentes se encontram em um processo de desenvolvimento, de descobertas e de maturação, em que se desenvolve a formação da identidade. O abuso sexual vivenciado nessa fase prejudica esse processo de desenvolvimento físico e psicológico, tornando-os vulneráveis e fragilizados, podendo dessa forma desencadear diversos transtornos (HABIGZANG, DINIZ & KOLLER, 2014).

Diante do contexto do abuso sexual alguns transtornos tem acometido essas pessoas que são ou foram vitimizadas. Dentre eles destaca-se o transtorno do estresse pós-traumático, é uma perturbação mental decorrente de uma situação ou evento estressante (de curta ou longa duração), cuja natureza é muito ameaçadora. Nesse segmento, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) (2014) para ser diagnosticado como transtorno de estresse pós-traumático deve apresentar em seu contexto ameaças de morte, lesão grave, violência, que remetam a lembranças do evento causando medo, angustia, tristeza, insegurança, os quais repercutem de forma negativa na vida desses indivíduos, causando-lhes prejuízos em sua qualidade de vida.

Sendo assim as sequelas dos sintomas do transtorno de estresse pós-traumático podem ser amenizadas ou eliminadas através de intervenção psicológica associada com acompanhamentos médicos necessários. O acompanhamento

psicológico irá dirimir os efeitos causados pelo abuso sexual, como o isolamento social, terror noturno, retraimento, assim como, os índices de depressão, de ansiedade generalizada, do transtorno de déficit de atenção, dentre outras comorbidades que poderão surgir em consequência do abuso (BORGES & DELL'AGLIO, 2008).

Nesse sentido levantamos a hipótese em questão de que forma o abuso sexual contra adolescentes pode gerar o transtorno do estresse pós-traumático. Desse modo, o transtorno do estresse pós-traumático é desencadeado através da situação traumática experienciada pela vítima que lhe causam estresse e medo intenso, a qual se repete sempre que ela passa pela experiência, vê coisas e/ou pessoas que lhe remetem à lembrança do trauma que vivenciou (BORGES & DELL'AGLIO, 2008).

Nessa perspectiva, o tema é considerado relevante porque o abuso sexual tem sido bastante presente na sociedade e causa inúmeros prejuízos nas esferas físicas, psicológicas, cognitivas e sociais do indivíduo. Tal violência, ocorre tanto no meio intrafamiliar como extrafamiliar, sendo que essas vítimas também são adolescentes, os quais se encontram em um processo de desenvolvimento e maturação e são acometidos por alguns transtornos que podem afetar significativamente as suas vidas (HABIGZANG, DINIZ & KOLLER, 2014).

Na intenção de alcançarmos uma proposição sobre o transtorno de estresse pós-traumático decorrente de violência sexual em adolescentes e o embasamento psicológico apresentaremos as bases teóricas que contemplam as narrativas na discussão sobre o tema. Desse modo, a finalidade desse trabalho é identificar o desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático decorrente do abuso sexual em adolescentes. Bem como, definir os processos de desenvolvimento na adolescência nos seus aspectos físicos e psíquicos, relatar as formas de abuso sexual, apontar como o transtorno de estresse pós-traumático se caracteriza e também esclarecer a importância do acompanhamento psicológico para diminuir as sequelas do abuso sexual.

2. MATERIAL E MÉTODO

O presente trabalho foi desenvolvido com base em pesquisa bibliográfica, no qual foram utilizados livros, trabalhos acadêmicos, materiais eletrônicos e artigos científicos. As revistas acessadas foram a Pepsic, Psicólogo inFormação, Revista de Psicologia, NUFEN, Psicologia em Estudo e O Social em Questão . Os materiais foram pesquisados e selecionados levando-se em conta o tema proposto e a sua relevância para melhor fundamentar e assim desenvolver este trabalho, abrangendo dessa forma os objetivos propostos.

A pesquisa bibliográfica é realizada a partir de trabalhos já elaborados, que foram feitos por outros autores e podem ser encontrados em fontes diversas como, teses, doutorados, meios eletrônicos, sendo constituído principalmente de livros e artigos, científicos. Ainda que a maior parte dos estudos seja necessário o uso desse tipo de pesquisa para a sua fundamentação, existem trabalhos que são realizados particularmente por meio de referências bibliográficas (GIL,2002).

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ABUSO SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA

O abuso sexual é conceituado como toda ação ou sedução sexual praticada tanto por pessoas do mesmo sexo como do sexo oposto, na qual o agente causador do abuso tem idade superior ao da vítima. O objetivo do abuso é provocar a pessoa sexualmente e/ ou utilizá-la afim de sentir prazer sexual através de práticas sensuais e sexuais por meio de violência corporal, coação e estimulação. Existem vários tipos de violência, desde os que não ocorre o toque sexual (voyeurismo, exibicionismo, produção de fotos), os que envolvem o contato sexual com ou sem penetração, além da exploração sexual com ou sem fins lucrativos, bem como a exibição de pornografia (HABIGZANG, DINIZ & KOLLER, 2014).

De acordo com Dalgalarrondo (2008) o exibicionismo é o desejo de exibir os órgãos genitais para outra pessoa sem o seu consentimento, isso lhe proporciona prazer sem necessariamente, precisar consumir o toque ou até mesmo a prática sexual com o outro, mas sim de mostrar a genitália para que alguém veja sem vontade própria. Já o voyeurismo é o impulso de conseguir prazer através do ato de observar outra pessoa nua ou se despindo e principalmente visualizar outras pessoas praticando o ato sexual, o indivíduo obtém o prazer ao ver a intimidade do (s) outro(s).

Segundo Moreira e Souza (2012) o abuso sexual é um tipo de violência através da qual é notificada a violência sexual, física e psicológica, e é considerada um problema de saúde pública, não só pela questão política e judicial, mas também da assistência e da saúde. É um fenômeno que abarca uma alta complexidade, não podendo assim ser atribuída a uma única causa.

A violência sexual apresenta duas características específicas que é a exploração sexual e o abuso sexual, sendo que a exploração se constitui como o meio de o explorador obter fins lucrativos através da comercialização do corpo/sexo, seja de forma permitida ou não, por meio de pornografias, tráfico, turismo sexual e prostituição. O abuso sexual se dá através de algum ato realizado por um ou mais adultos contra a criança ou o adolescente, sendo que este pode acontecer tanto no meio intrafamiliar, praticado por membros da família da vítima ou no âmbito extrafamiliar, realizado por alguém que não possui nenhum grau de parentesco com a pessoa abusada (FLORENTINO, 2015).

O abuso sexual intrafamiliar ocorre com maior incidência, sendo que os pais e/ou responsáveis deveriam desenvolver um papel de proteção aos menores, eles são muitas vezes os desencadeadores do abuso, visto que, os familiares representam figuras muito importantes para as crianças e os adolescentes, assim eles são afetados emocionalmente quando estes em quem depositam tanta confiança e carinho agem com violência, deixando de assumir o seu papel de proteção, afeto e cuidado por eles (MOREIRA E SOUZA, 2012).

Segundo Florentino (2015) o abuso sexual intrafamiliar pode ser compreendido também como incesto, ele se prolonga por mais tempo e na maioria das vezes tem o conhecimento e a cobertura de alguém da família, ocorre com mais frequência em nossa sociedade e causa maiores danos psicológicos às vítimas. Geralmente as vítimas de abuso sexual intrafamiliar guardam segredo por medo de um dos genitores, receio de sofrer castigos ou até mesmo descrédito ao revelar o segredo, além disso, se preocupa em causar desunião e desestruturar a família, dessa forma convivem diariamente com o trauma e tomam sobre si a responsabilidade da família que deveria lhe proporcionar o acolhimento e proteção necessários.

O abuso sexual no meio familiar, em muitos casos, ocorre de forma transgeracional, passa de geração para geração, perpetuando dessa forma o ciclo vicioso no contexto familiar, isso revela a disfuncionalidade da família, que pode ser representada pela violência doméstica, ausência da mãe, negligência dos pais, abuso do álcool e/ou drogas dos pais e, principalmente, histórico de abuso do(s) pai(s) na infância ou adolescência, o qual não foi revelado. Desse modo, o abuso sofrido pelo genitor quando menor gerou um sofrimento muito significativo e é uma situação que ainda se encontra inacabada, não resolvida até o momento, possibilitando assim que ele se torne incapaz de perceber ou aceitar que seu filho esteja sofrendo tal abuso, afim de suprimir a dor que sofreu evitando trazer para o presente as angústias vivenciadas e o desencadeamento de possíveis traumas (ANTONY & ALMEIDA, 2018).

Nessa proposição uma característica marcante do abuso sexual, principalmente, no contexto familiar é o segredo, o qual geralmente é mantido para não interferir na estrutura familiar, evitando de certa forma que os membros sejam expostos e fiquem vulneráveis em decorrência do medo e do sofrimento que abalará toda a família, o que dificulta dessa forma o rompimento do abuso nas gerações futuras. O pacto do segredo também repercute por meio da violência psicológica do

agressor com a própria vítima, por meio de intimidações e ameaças constantes, além disso, elas temem o descrédito dos familiares, a rejeição que eventualmente poderá sofrer por eles e a possível desunião que poderá ocasionar dos cônjuges. Então, a vítima continua desprotegida e carrega o sofrimento causado pelo abuso e a dor de não poder revelar, e possivelmente buscar uma ajuda profissional (ANTONY & ALMEIDA, 2018).

Conforme Moreira e Souza (2012) o abuso sexual também acontece de forma extrafamiliar, por pessoas que não são da família, mas que tem aproximação com a família, que participam do convívio dos familiares, frequentam a casa do indivíduo, entre eles inclui-se professor, vizinhos, amigos da família, pessoas em quem, geralmente, os parentes confiam ou a própria vítima. Na maioria das vezes que a criança ou o adolescente relata para um parente sobre o abuso sexual, normalmente, ele é desacreditado. No caso das crianças, muitas pessoas acham que é coisa da sua imaginação, que ela não consegue distinguir o que é verdade ou o que é imaginação. Quando é adolescente, geralmente, é culpado por seduzir ou provocar sexualmente o agressor, principalmente se for menina.

O abuso sexual causa várias consequências nas vítimas, às quais só poderão ser detectadas de acordo com o grau de violência vivenciada por elas, como a intensidade da penetração, quando há, se houve violência psicológica, física, as conclusões sobre as possíveis consequências variam de acordo com a experiência que cada indivíduo sofreu. Nesse sentido, as consequências poderão repercutir tanto fisicamente, biologicamente e organicamente, tais como, lesões físicas, lesão vaginal, gestação, infecções sexualmente transmissíveis, sangramentos, entre outros. Na esfera psicológica, ocorre com mais frequência o transtorno do estresse pós-traumático, devido a experiência traumática vivida pelo indivíduo, afetando consequentemente o corpo e a mente (FLORENTINO, 2015).

Nesse mesmo seguimento Dalgarrondo (2008) relata os problemas relacionados à sexualidade, como no caso do abuso sexual e do estupro, os quais são considerados fenômenos trágicos e angustiantes e os agressores usam como uma maneira de eliminar a tensão, a impulsividade ou o sadismo em uma vítima que não oferece chance de defesa contra o mesmo. As vítimas, comumente, são crianças, adolescentes e mulheres e os abusadores, geralmente, são conhecidos desses indivíduos ou até mesmo alguém da própria família (pais, tios, padrastos, entre outros).

Nesse sentido, devido ao medo e ao pânico desencadeados durante a violência as vítimas de abuso sexual poderão ficar em estado de choque e, conseqüentemente, alguns dias ou meses depois demonstrar medo, vergonha, se sentir deprimida, angustiada e humilhada. Além disso, o fato de ter sofrido abuso sexual na infância pode desencadear, conseqüentemente, transtornos da conduta na adolescência e transtorno da personalidade (borderline ou histriônica, em especial), depressão, transtornos alimentares e abuso de substâncias na vida adulta (DALGALARRONDO, 2008).

3.2 ADOLESCÊNCIA E OS PROCESSOS DE DESENVOLVIMENTO

O ciclo de vida é constituído por fases, sendo a infância (período gestacional, primeira infância, segunda infância); adolescência (puberdade, adolescência média e final); adultez (jovem, maduro e final) e velhice. A adolescência vem da palavra latina *adolescere* que significa crescer, desenvolver-se, tornar-se jovem, é entendida como um período onde ocorrem alterações fisiológicas, psicológicas e sociais compreendida entre os 12 aos 18 anos. A adolescência é uma fase na qual o indivíduo experiencia vários papéis sociais, se relacionam de maneira diferente, adquirem habilidades novas e se apropriam de novas condutas (HABIGZANG, DINIZ & KOLLER, 2014).

A adolescência é a passagem da infância para a vida adulta a qual tem início aos 11 anos até 19 ou 20 anos, durante esse período de transição ocorrem várias mudanças que compreende uma série de fatores, mudanças sociais, cognitivas, emocionais e físicas. A transformação física é fortemente marcada pela puberdade, na qual se inicia o amadurecimento sexual e a capacidade de reproduzir, devido ao aumento de hormônios há um crescimento corporal rápido, surgimento dos pelos, desenvolvimento muscular, mudanças na voz e na textura da pele em ambos os sexos, nas meninas há o crescimento dos seios, os meninos ficam com os ombros mais largos. A maturidade sexual é caracterizada pelo amadurecimento dos órgãos reprodutores, indicado pela menarca nas meninas, primeira menstruação e nos meninos a espermarca, primeira ejaculação (PAPALIA & FELDMAN, 2013).

Nesse mesmo seguimento Habigzang, Diniz & Koller (2014) salientam que adolescência é marcada pela puberdade, a qual é caracterizada pelas mudanças biológicas que ocorrem no início da adolescência, nas quais acontecem as

transformações físicas que podem ser visíveis, mas, além disso é caracterizado também pelos aspectos sociopsicológicos. Nesse sentido as alterações biológicas são marcadas por mudanças na voz e no físico, crescimento de pelos, seios, pênis e testículos, aumento dos quadris, primeira ejaculação (espermarca) e começo da menstruação (menarca), essas mudanças são caracterizadas pela puberdade que é o início da adolescência. Mas é muito complexo, marcar o final dessa fase, principalmente pela falta de características físicas visíveis que indiquem a transição para a fase adulta e que possa atingir a todos dessa fase vital de forma suficiente.

No que tange o aspecto cognitivo do adolescente, também acontecem alterações significativas durante essa fase, o seu processamento cognitivo começa a desenvolver maturidade, eles passam a pensar e falar de forma diferente, pois a sua capacidade de pensamento abstrato começa a aumentar durante esse período, o que o levará a levantar e formular hipóteses, deduções, questionamentos e a raciocinar. Também há aumento na predisposição para o altruísmo, eles procuram resolver problemas sociais, enfrentar relacionamentos interpessoais, promovendo assim o desenvolvimento moral. Ainda que o pensamento continue imaturo em alguns aspectos, muitos alcançam um nível mais acentuado de raciocínio abstrato, podendo assim fazer julgamentos morais e planejar o futuro de forma realista (PAPALIA & FELDMAN, 2013).

Nessa mesma proposição Cória-Sabini (2010) afirma que também ocorrem alterações na cognição, em que as operações passam a ser concretizadas a nível verbal, onde eles desenvolvem a sua capacidade de formulação de abstração, como em relação a justiça, verdade, opiniões, seu ponto de vista, assim, começam a raciocinar sobre os fatos verdadeiros ou imaginários e levantar hipóteses a respeito de consequências que poderão surgir, e passam a pensar sobre si mesmos e sobre os outros em termos abstratos e hipotéticos. O adolescente passará a desenvolver o senso de liberdade e independência, tomando a direção do seu próprio tempo e espaço.

No que se refere ao desenvolvimento psicossocial, o adolescente busca pela identidade que ele precisa assumir e o papel que deve desempenhar na sociedade. Na identidade se encontram entrelaçados a vocação, a sexualidade e os valores, assim na escolha vocacional, ele vai decidir pela sua profissão, onde muitas vezes há um envolvimento da família nessa tomada de decisão. O adolescente busca por seus pares, como grupos de amigos, com os quais eles se identificam mais e

também os relacionamentos íntimos que são muito significativos nessa fase, nos quais eles descobrem a sua sexualidade e se envolvem de forma intensa. A individuação também é bem marcante nesse período, onde o adolescente busca pela sua autonomia, nesse processo surgem vários conflitos até ele estabelecer a sua identidade (PAPALIA & FELDMAN, 2013).

Dessa forma o desenvolvimento saudável dos adolescentes também depende do papel de proteção que os pais desempenham em função de suas vidas, pois eles precisam estar em harmonia com seus filhos, embora nessa fase os jovens demonstrem ser independentes e procurar sua própria liberdade eles precisam do cuidado, do apoio e da compreensão de seus pais e cuidadores. Visto que nessa fase se passa por vários conflitos. Embora os confrontos com os pais tenham uma proporção maior no início da adolescência, sendo que uma certa medida de conflito é inevitável e também poderá ajudar positivamente no desenvolvimento, promovendo assim independência e liberdade para esses adolescentes (HABIGZANG, DINIZ & KOLLER, 2014).

Nesse sentido Cória-Sabini (2010) menciona que a adolescência é um período marcado por diversas atribuições como a escolha da identidade, opção vocacional e o desenvolvimento social, às quais o indivíduo é submetido, para que haja a continuidade do seu desenvolvimento de forma equilibrada. A identidade na adolescência é consequente do autoconceito formulado no passado, mas quando há um conflito interno não solucionado tanto nessa etapa quanto em etapas passadas, poderão causar comportamentos inadequados em qualquer fase da vida humana.

A opção vocacional é resultante da conexão entre os desejos e os conhecimentos que a pessoa possui mediante as suas possibilidades, sendo que o indivíduo começa a aspirar pela profissão desde criança observando as pessoas que eles admiram. Em relação ao desenvolvimento social, o adolescente passará a refletir sobre as questões sociais, políticas e profissionais formulando a sua visão de mundo através da qual ele encontrará a sua autonomia moral e estabelecerá os seus princípios éticos (CÓRIA-SABINI, 2010).

Além disso, o desenvolvimento emocional também é marcante nessa fase, devido ao desenvolvimento acelerado do seu físico e seu grau de amadurecimento sexual, o adolescente se vê diante de um conflito para manter a sua estabilidade emocional, onde ele tenta aceitar o seu corpo e procura por um amor que o aceite, diante desse desafio muitas vezes se vê obrigado a tomar algumas decisões acerca

da sua identidade. Para ele o amor é uma maneira de estabelecer a sua identidade, então, ele se lança na pessoa amada, buscando nela características que desejaria possuir. Contudo, o jovem que demonstra maior aceitação quanto ao seu corpo e suas capacidades tem um maior grau de autodesenvolvimento, de autorrealização e de autoestima do que os indivíduos que não se aceitam, assim, eles passam a se isolar, vivem angustiados, depressivos, sentem-se incapazes e possuem baixa autoestima (CÓRIA-SABINI, 2010).

Nessa mesma conjectura Papalia & Feldman (2013) relatam que o aspecto emocional do adolescente é bem saliente, devido ao amadurecimento do cérebro ainda estar se processando nessa fase, eles são muito emotivos, tomando assim, decisões mais impulsivas, ao invés de racionais, o senso de autocontrole começa a ser desenvolvido gradualmente desde a puberdade até o início da fase adulta, a sua capacidade de juízo crítico ainda está sendo formulada, o que influencia dessa forma no seu comportamento, levando a tomar decisões sem pensar e agindo de forma instintiva .

Portanto a família desempenha papel fundamental na vida dos jovens, servindo assim como fator de risco ou proteção para eles, podendo contribuir positiva ou negativamente. Muitas vezes a família representa um meio desencadeador de problemas e sofrimentos para os jovens, ignorando e vitimizando os mesmos, ela está servindo como meio de risco, como no caso de agressão, violência psicológica, sexual por exemplo que tem acontecido no meio intrafamiliar. Quando a família oferece condições que não contribuem para o surgimento ou a manutenção da causa de risco, ela ajuda no desenvolvimento saudável e natural dos adolescentes, desenvolvendo assim o papel de protetora, apoiando e acompanhando diante de suas necessidades (HABIGZANG, DINIZ & KOLLER, 2014).

3.3 DESENVOLVIMENTO DO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO

O transtorno de estresse pós-traumático é o transtorno psiquiátrico que aponta uma elevada incidência em pessoas que sofreram acidente e violência, dando origem ao trauma, desencadeado pela experiência traumática que causa profunda angústia e afeta a qualidade de vida dessas pessoas de forma significativa. O trauma é identificado após o acontecimento de um evento estressante, porém não depende tão somente dessa ocorrência, mas também da forma como a pessoa processou o

evento estressor, bem como da percepção desse indivíduo em relação a situação estressora. Assim, o transtorno do estresse pós-traumático é caracterizado pelas lembranças que causam sofrimento intenso, repetições do trauma, pensamentos desagradáveis com frequência, estado de alerta, dificuldade em dormir, distanciamento afetivo, entre outros sintomas (MONTEIRO, 2015).

O transtorno do estresse pós-traumático acomete pessoas de qualquer idade, a partir de um ano de vida, sendo que os sintomas poderão se manifestar dentro de três meses após o trauma, podendo ocorrer atraso em sua manifestação de meses a anos, antes da detecção para os critérios do diagnóstico serem estabelecidos. Alguns sintomas poderão aparecer e serem identificados rapidamente, mas pode haver uma demora para satisfazer os critérios diagnósticos, sendo assim, subentende-se o que o DSM-IV denominou de início tardio, atualmente é designado de expressão tardia (MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS – DSM-5, 2014).

É necessário que alguns critérios sejam estabelecidos para o diagnóstico do transtorno do estresse pós-traumático: (critério A)- Exposição a uma situação real ou ameaça de morte, lesão grave ou violência sexual, na qual a pessoa experienciou ou testemunhou uma ou mais dessas formas; (critério B)- Presença de um ou mais sintomas intrusivos, como sonhos, lembranças intrusivas angustiantes, associados ao trauma, reações dissociativas, como flashbacks por exemplo; (critério C)- Evitação persistente de estímulos relacionados ao evento traumático, como lugares, pessoas, objetos; (critério D)- Alterações negativas em cognições e no humor, como incapacidade de recordar aspectos do evento traumático, emoções negativas persistentes, cognições distorcidas persistentes; (critério E)- Alterações significativas na excitação e reatividade, como hipervigilância, falta de concentração, perturbação do sono (MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS - DSM-5, 2014).

A tríade psicopatológica é a característica relevante do transtorno de estresse pós-traumático, após a configuração da experiência traumática da vítima. A tríade psicopatológica são os sinais e sintomas físicos, psíquicos e emocionais em resposta ao evento traumático, após a situação traumática vivenciada que se manifestam sob três aspectos: revivência do evento estressor, a evitação de estímulos que tem ligação com a situação traumática (esquiva e isolamento social) e a presença

recorrente de sintomas de hiperestimulação autonômica (hiperexcitabilidade) (MONTEIRO, 2015).

Dessa forma a característica fundamental do transtorno de estresse pós-traumático é o progresso dos sintomas que representam o transtorno após uma ou mais situações traumáticas. No entanto os sinais podem variar em cada indivíduo, os indícios de experiência do medo, emocionais e comportamentais podem prevalecer em alguns, em outros pode haver a predominância de humor anedônicos, disfóricos e cognições negativas. Determinadas pessoas poderão apresentar com maior intensidade agitação, reações externas e em outras poderão predominar os sintomas dissociativos, sendo que algumas ainda poderão demonstrar esses sintomas em conjunto (MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS - DSM-5, 2014).

Nesse viés algumas características ajudam no diagnóstico, como no caso do atraso do desenvolvimento, a perda da fala em crianças menores pode indicar um traço desencadeante do transtorno. Outros aspectos relevantes são as alucinações auditivas, em que a pessoa ouve seus próprios pensamentos com uma ou mais vozes diferentes e os delírios que o indivíduo também poderá vir a apresentar. Após a exposição a situações traumáticas severas, de longa duração e repetitivas, a exemplo de abuso sexual e massacres, a vítima pode demonstrar descontrole emocional, dificuldade para estabelecer relacionamentos interpessoais estáveis e apresentar sintomas dissociativos. Vale ressaltar que quando a situação traumática resulta em morte agressiva, características de luto complicado e transtorno do estresse pós-traumático podem estar presentes (MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS - DSM-5, 2014).

Segundo Monteiro (2015) o transtorno de estresse pós-traumático pode causar prejuízos físicos, emocionais, cognitivos e psicológicos. Os adolescentes, quando são expostos a uma situação estressora ficam mais suscetíveis a desenvolver alguns transtornos, como o TEPT, por exemplo. Alguns sintomas do transtorno de estresse pós-traumático podem ser predominantes em adolescentes que sofreram abuso sexual, como insônia, irritabilidade, dificuldade de concentração e hipervigilância, mas os danos emocionais são mais acentuados, despertando sentimentos de raiva, medo, culpa, vergonha e tristeza.

Desse modo alguns sintomas podem ser expressados pelos adolescentes como resposta ao abuso sexual, configurando assim o trauma existente. Eles poderão

apresentar agitação motora, sonhos recorrentes, lembranças intrusivas do trauma, flashbacks, representar através de desenhos e jogos aspectos relacionados a experiência sofrida (reencenação do trauma), ansiedade e medo. Pode-se constatar também a falta de interesse por atividades rotineiras (às quais eles consideravam importantes), isolamento social, desatenção, dificuldade em construir e manter relações afetivas, prejuízos na memória e comportamento regressivo (ou infantilizado). Além disso, o adolescente pode apresentar hiperexcitabilidade, demonstrada através de sintomas de irritabilidade, raiva, tensão, hipervigilância, respostas de sobressalto exagerada e dificuldade de concentração. Também pode ocorrer atrasos no desenvolvimento (MONTEIRO, 2015).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2014) o transtorno do estresse pós-traumático prevalece mais em mulheres do que em homens, apresentando assim uma duração maior no sexo feminino, demonstrando maior incidência a exposição a situações traumáticas, a exemplo de estupro e outras formas de agressão interpessoal, embora em comunidades expostas a esses agentes estressores não há demonstração de diferença na prevalência entre os sexos, ou seja, não são significativas.

3.4 ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO PARA VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL

A psicoterapia com vítimas de violência sexual é um processo muito sutil, devido as situações a que elas foram expostas, deixando-lhes muitos traumas psicológicos, como medo, culpa, insegurança e isolamento social. Diante desse contexto é imprescindível que o terapeuta desenvolva o seu trabalho com o adolescente sem que este seja revitimizado, mas trabalhar com a intenção de reestruturar o psicológico do mesmo, de forma que ele enxergue quem realmente é, resgatando seus valores e direitos. Além disso, é mister que o profissional trabalhe em cima das emoções negativas causadas pelo abuso sexual, mas sem que a pessoa fique revivendo constantemente o que passou, ou seja, ela terá consciência do abuso e dos traumas que foram causados, mas sem precisar trazer para o presente de forma corriqueira os abusos que sofreu (CATTANI, 2008).

Desse modo a vítima de violência sexual, bem como, os seus familiares, encontram-se bastante fragilizados e desprotegidos mediante as situações às quais foram vivenciadas, causando-lhes vários danos, tanto nas esferas emocionais, físicas,

cognitivas e sociais. Elas precisam do apoio e compreensão do profissional que irá lhe acompanhar, pois, normalmente sentem-se envergonhadas e constrangidas em ter que expor e relatar tais experiências tão pessoais e dolorosas que lhe causam tamanha angústia e sofrimento, sendo assim, faz-se necessário que o psicólogo além do seu conhecimento teórico possua empatia, respeito e desperte a confiança dessas pessoas para que o processo terapêutico seja desenvolvido (ANTONY & ALMEIDA, 2018).

Em virtude disso o psicoterapeuta deve acolher a vítima e estar preparado para trabalhar com a situação, dando devida importância ao ocorrido, sem fazer questionamento diretos sobre o fato, mas permitir que a mesma expresse de forma voluntária suas experiências, suas dores e sofrimentos. Isso ocorrerá após a pessoa ter adquirido confiança no terapeuta e se sentir à vontade para expressar tudo o que vivenciou. Mediante esse processo terapêutico as emoções vão surgir, assim as angustias, a dor, o sofrimento e o medo serão libertados de dentro dessa pessoa, possibilitando assim, que ela ressignifique sua vida e reestruture o seu psicológico, libertando-se dos traumas e dando um novo sentido ao seu presente e retomando a sua vida de forma saudável e plena (CATTANI, 2008).

Nesse mesmo seguimento Habigzang, Diniz & Koller (2014) afirmam que a avaliação psicológica com adolescentes vítimas de violência sexual deve levar em consideração em primeiro lugar a formação do vínculo, onde o profissional deve ter interesse em ajudar a vítima e ser empático, pois quando existe um vínculo há mais facilidade para que o relato flua com mais intensidade. O psicólogo deve ter cuidado para não realizar perguntas que gerem respostas fechadas, nem direcionar a fala da vítima, mas deixar que flua livremente. Deve-se investigar se o abuso ainda continua acontecendo ou se cessou, além disso o profissional deve pedir ao adolescente que aponte um adulto de sua família que o mesmo confie para tomar as devidas providências judiciais, orientando-o sobre a notificação a ser realizada no Conselho Tutelar, caso o familiar se recuse a tomar essa medida, o profissional tem a obrigação de cumprir em seu lugar.

Além disso, o profissional responsável pela avaliação da vítima deve se informar quanto a realização ou não de exame médico independente de o abuso ter ocorrido ou não penetração, pois é importante para detectar infecções sexualmente transmissíveis e/ou gravidez, garantindo a saúde dos mesmos. Devem ser observadas possíveis modificações comportamentais e/ou psicológicas, afim de

verificar os sintomas consequentes da violência e possibilitar o plano de uma intervenção mais propícia para tal situação. É fundamental que o profissional esteja alerta quanto as ideações ou tentativas de suicídio e comunicar à família e realizar o encaminhamento psiquiátrico, caso seja evidenciado (ANTONY & ALMEIDA, 2018).

No primeiro momento o psicólogo deve explicar para o adolescente como será desenvolvido o trabalho terapêutico, falar sobre a questão do sigilo, que nada do que conversarem será transmitido para os seus pais ou outra pessoa, assim ele se sentirá seguro e protegido. O profissional precisa acolher esse adolescente, sem fazer julgamentos, desenvolvendo a empatia por ele, o que possibilitará a criação do vínculo entre ambos e facilitará o processo terapêutico. Também deve deixá-lo livre para que ele se expresse de acordo com a sua vontade, dando-lhe liberdade para que possa dessa maneira dirigir a sessão, assim será proporcionado ao mesmo o desenvolvimento da autonomia e autoconfiança, o que futuramente ajudará a diminuir as consequências do trauma e possivelmente a superar o abuso, dando novos significados à sua experiência que lhe direcionem a um desenvolvimento pessoal, ressignificando dessa forma a sua vida (CAMPOS, 2016).

O processo terapêutico com vítimas de abuso sexual pode ser iniciado a partir do diálogo, mas o psicólogo deverá estar atento as informações não verbais, como os gestos, comportamentos, a maneira como essa pessoa se porta ao chegar e ao sair da psicoterapia e também os sentimentos expressados verbalmente ou não pela vítima, com o intuito de possibilitar que o cliente tenha maior contato consigo e com o outro. Essa atitude deve partir do cliente, ele poderá falar sobre o que quiser, sem imposições, possibilitando assim, que este trabalhe com situações inacabadas, afim de organizá-las e compreendê-las de uma nova maneira (CATTANI, 2008).

É fundamental que o profissional desenvolva o seu trabalho com o adolescente que sofreu abuso sexual dando permissividade que ele se expresse da sua forma, ao seu tempo e também é preciso estar atento às informações trazidas pelo mesmo, pois o que ele expressa é mais relevante do que o que outras pessoas possam dizer sobre o mesmo. O trabalho psicoterapêutico terá um bom progresso mediante a boa relação estabelecida entre o profissional e o cliente, a empatia e a confiança do terapeuta nesse indivíduo, enxergando-o como um ser de possibilidades, potencialidade e sobretudo, acreditar que ele tem capacidade para se desenvolver de forma saudável, superando de maneira criativa os traumas existentes, causados pelo abuso, o qual deixa marcas profundas, que causam dores, mágoas, ressentimentos,

angústias, mas que o ser humano é capaz de construir e reconstruir a sua história (CAMPOS, 2016).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto ao longo do trabalho pudemos ver o quanto o abuso sexual tem se disseminado na sociedade passando por várias gerações de forma corriqueira. Visto que uma das formas que mais tem contribuído para esse aumento significativo é o abuso sexual intrafamiliar, que é praticado muitas vezes pelos próprios pais, padrastos ou por alguém que tem algum grau de parentesco com as vítimas. Mas é preciso levar em consideração que muitos abusadores também se encontram fora do meio familiar, como vizinhos, professores, amigos ou até mesmo pessoas que não tem muita aproximação com os parentes ou com a própria vítima. Em ambos os casos os indivíduos são mais velhos, inviabilizando assim a possibilidade desses menores se defenderem do ato abusivo.

Dessa forma uma das partes mais afetadas por esse tipo de violência são as crianças e os adolescentes, os quais precisam do apoio da família e da proteção dos seus pais ou cuidadores, pois além de serem menores também se encontram em fase de desenvolvimento e crescimento. A família deve oferecer amor, proteção e segurança para os seus filhos para que eles tenham um crescimento saudável e um desenvolvimento bem estruturado em todos os seus aspectos, seja cognitivo, psicológico, físico, cognitivo e social. Entretanto, muitas vezes essa proteção é negligenciada fazendo com que o menor fique vulnerável às atrocidades cometidas pelos abusadores, acarretando assim danos provenientes da violência sofrida, dificultando ou impedindo o seu progresso satisfatório.

Quando o abuso acontece no meio familiar geralmente eles não revelam o ocorrido para outras pessoas por medo, pois em alguns casos eles são ameaçados, também por acharem que não irão acreditar neles ou por receio de causar desentendimento na família e desestruturar a mesma. Dessa forma eles continuam sendo abusados, até por anos, e sofrendo calados a dor e a angústia causadas pelo abuso, e o abusador permanece impune. O abuso sexual traz com ele outros tipos de violência, pois muitos além de abusarem sexualmente ainda praticam a violência psicológica, através da coação, ameaça, e também a violência física, onde eles machucam e muitas vezes agridem essas vítimas para praticar o ato e fazer com que elas permaneçam caladas.

No que tange ao desenvolvimento dos adolescentes, eles ainda se encontram em processo de amadurecimento, pois o cérebro deles ainda não está

completamente formado como o do adulto, por isso eles são mais emotivos e menos racionais, nessa fase também há uma mudança brusca no físico e o desenvolvimento nos órgãos reprodutores, devido à puberdade, o que causa muitas vezes estranheza e desconforto para eles, além disso, ainda estão em um processo de formação de valores. Desse modo a estrutura familiar, bem como o amor e a proteção oferecidos a eles é fundamental para que continuem se desenvolvendo de forma satisfatória em todos os aspectos. Todavia, quando esse indivíduo ainda em construção passa por situações que abalam o seu progresso, os prejuízos são ainda maiores, pois eles poderão se isolar, ficar agressivos, deprimidos, ansiosos, tudo isso vai repercutir no seu psicológico afetando assim o seu comportamento, o convívio social, e sobretudo na sua saúde física e psíquica.

Nesse viés alguns transtornos psíquicos poderão ser desenvolvidos em decorrência do abuso, dentre eles o transtorno do estresse pós traumático que pode ser desencadeado devido ao trauma foi gerado, provocando assim um estresse e um medo exacerbado despertando uma ansiedade patológica que contribuirá para o progresso do trauma, deixando-o sempre em estado de alerta e com a revivência do trauma, onde certas situações ou pessoas vão sempre trazer lembranças da situação, fazendo com que o mesmo viva em constante e profundo sofrimento. Assim sua vida será totalmente afetada por sentimentos negativos de medo, pavor, angústia, gerando descontrole emocional e o desenvolvimento de algumas comorbidades, como depressão, ansiedade generalizada, dentre outras.

Diante de todo esse contexto o acompanhamento psicológico é fundamental para a diminuição dos sintomas e uma possível cura do transtorno, bem como para amenizar as sequelas provocadas pelo abuso, que lhe causaram muitas emoções negativas como culpa, medo, angústia, sentimento de impotência e fragilidade, às quais impedem que o indivíduo continue o seu progresso de forma desejada, auxiliando assim a dar um novo significado à sua vida e a alcançar o seu crescimento pessoal. Também vai permitir que ele saia do papel de vítima e desenvolva sua autonomia, fazendo assim com que o mesmo supere todo o trauma e reestabeleça a sua autoconfiança. Entretanto, para que o processo flua e tenha um bom progresso, é conveniente que o terapeuta possua algumas habilidades necessárias, como ser empático, acolhedor, ter consideração positiva, ele também não deve fazer julgamentos, indagações, assim o vínculo poderá ser estabelecido entre eles e trabalho vai ter êxito.

REFERÊNCIAS

ANTONY, S.; ALMEIDA, E.M. Crianças vítimas de violência sexual intrafamiliar: uma abordagem gestáltica. **Revista NUFEN**.vol10. n.02, Belém, 2018.

BORGES, J. L.; DELL'AGLIO , D. D. Relações entre abuso sexual na infância, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e prejuízos cognitivos. **Psicologia em estudo**, v. 13, n. 2, 371-379, 2008.

BRASIL. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais- DSM-5**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 948 p.

CAMPOS, J. L. Criança vítima de violência sexual: Recortes de um caso atendido na Abordagem Centrada na Pessoa. **Psicólogo inFORMAÇÃO**, v. 20 n. 20, p. 25-47, 2016.

CATTANI, L. S. O fenômeno da violência sexual sob a ótica da gestalt terapia: princípios básicos, 2008. 31f. **Trabalho de conclusão de curso** – Centro de Desenvolvimento, Especialização e Aperfeiçoamento em Gestalt Terapia, Florianópolis, 2008.

CÓRIA-SABINI, M. P. **Psicologia do desenvolvimento**. 2ª ed. São Paulo: Ática, 2010. 168 p.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 438 p.

FLORENTINO, B. R. B. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. **Revista de psicologia**, v. 27, n. 2, p. 139-144, 2015.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HABIGZANG, L. F.; DINIZ, E.; KOLLER, S. H. **Trabalhando com adolescentes: Teoria e intervenção psicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2014. 332 p.

MONTEIRO, B. C. Transtorno de estresse pós-traumático: uma consequência da violência sexual na infância.2015. 36 f. **Trabalho de conclusão de curso**- Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

MOREIRA, M. I. C.; SOUSA, S. M. I. G. Violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: do espaço privado à cena pública. **O social em questão**, v. 19, n. 28, p.13-26, 2012.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. 12^a ed. São Paulo: Artmed, 2013. 790 p.